

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

1. Apakah di RSU UKI Jakarta terdapat SPO tentang pengodean penyebab kematian?
2. Ada berapa jumlah koder di RSU UKI Jakarta?
3. Apakah petugas koding sudah memahami aturan dalam menentukan kodifikasi sebab dasar kematian sesuai dengan ICD-10?
4. Bagaimana pelaksanaan Pengodean Diagnosis penyebab kematian di RSU UKI Jakarta?
5. Faktor apa saja yang mempengaruhi kesalahan dalam pengodean penyebab kematian?

JAWAB

1. Tidak ada
2. Ada 2
3. Sesuai dengan ICD-10
4. Dokter terlebih dahulu mengisi bagian diagnosis lalu petugas koding/Koder melakukan kodifikasi sesuai dengan diagnosis yang dituliskan oleh dokter
5. Tulisan tidak jelas, Penulisan diagnosis yang singkat, Penulisan diagnosis dengan huruf sambung dan kurangnya pelatihan dalam pengodean

SURAT PERSETUJUAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Universitas Esa Unggul

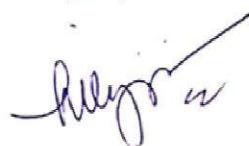
PERSETUJUAN UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

**TINJAUAN KETEPATAN PENGODEAN DIAGNOSIS PENYEBAB KEMATIAN PADA
PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSU UKI JAKARTA**

Tugas akhir ini telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian tugas akhir

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta

Pembimbing Karya Tulis Ilmiah



Lily Widjaja, SKM., MM

Tanggal : 2 agustus 2021

Pembimbing Lahan Penelitian



Nopenny Girsang,A.Md.PK

Tanggal : 3 agustus 2021

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TENTANG PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

 <p>PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN</p>			
<p>No. Dokumen 022/SPO/RM/DIR/RSU-UKI/04.2018</p> <p>No. Revisi 01</p> <p>Halaman 1/5</p>			
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 07 April 2018	<i>Ditetapkan oleh,</i>  <i>dr. Dominggus M. Efruan, MARS</i> Direktur	
PENGERTIAN	Yang dimaksud dengan pengisian Sertifikat Rekam Medis Penyebab Kematian adalah kegiatan memasukkan data pasien ke dalam formulir SMPK oleh Dokter yang menangani pasien tersebut saat meninggal.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengumpulkan informasi mengenai identitas orang yang meninggal di RSU UKI dan penyebab kematiannya. 2. Tercapainya tertib administrasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSU UKI. 3. Tersedianya pedoman bagi petugas terkait dengan pelayanan kesehatan pasien. 		
KEBIJAKAN	Keputusan Direksi No. 237/SK/DIR/RSU UKI/04.2018 (tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam medis.)		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis isi SMPK bagian I (Identitas Jenazah). 2. Petugas rekam medis Isi SMPK bagian II dan III oleh dokter kecuali pengisian kode menurut ICD-10 dilakukan oleh petugas koder. 3. Petugas rekam medis isi bulan/tahun dengan bulan dan tahun kejadian kematian, masing-masing dalam dua digit. 4. Petugas rekam medis isi nama RS dengan nama rumah sakit tempat almarhum/ah meninggal. 5. Petugas rekam medis isi kode RS dengan kode rumah sakit tempat almarhum/ah meninggal sesuai dengan kode baku yang sudah ditetapkan. 6. Petugas rekam medis Isi nomor rekam medis dengan nomor rekam medis almarhum/ah yang meninggal di rumah sakit. 		

 <p>PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN</p>			
<p>No. Dokumen 022/SPO/RM/DIR/RSU-UKI/04.2018</p> <p>No. Revisi 01</p> <p>Halaman 2/5</p>			
	7. SMPK diisi dengan ballpoint, menggunakan huruf cetak/balok dan pastikan penulisan tembus sampai lembar ketiga.		
<p>Petunjuk Pengisian</p> <p>I. DENTITAS JENAZAH</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nama lengkap diisi dengan nama lengkap almarhum/ah sesuai KTP/identitas lainnya. 2. Nomor Induk Kependudukan (NIK) diisi dengan nomor induk kependudukan almarhum/ah sesuai KTP atau Kartu Keluarga (KK). 3. Jenis Kelamin diisi dengan kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan. 4. Tempat/tanggal lahir diisi dengan tempat, tanggal, bulan dan tahun almarhum/ah dilahirkan. 5. Agama diisi dengan agama yang dianut oleh almarhum/ah. 6. Alamat tempat tinggal diisi dengan alamat lengkap tempat almarhum/ah yang biasa tinggal. 7. Status kependudukan diisi dengan kependudukan almarhum/ah sebagai penduduk atau bukan penduduk daerah yang bersangkutan. 8. Hubungan dengan kepala rumah tangga diisi dengan hubungan almarhum/ah dengan kepala rumah tangga. 9. a. Waktu meninggal diisi dengan tanggal, bulan, tahun dan jam meninggal almarhum/ah. b. Umur saat meninggal diisi dengan umur almarhum/ah saat meninggal 10. Tempat meninggal diisi dengan tempat almarhum/ah meninggal. <p>I. KETERANGAN KHUSUS KASUS KEMATIAN DI RUMAH ATAU LAINNYA (TERMASUK DOA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Status jenazah diisi dengan melingkari salah satu kode dari status jenazah. Bila status jenazah telah dimakamkan/dikremasi sebelum dilakukan pemeriksaan jenazah, tulisan tanggal, bulan dan tahun pemakaman/kremasi maka no. 2 dan no. 3 berikutnya tidak usah diisi.(langsung ke bagian III). 2. Nama dan kualifikasi pemeriksa jenazah diisi dengan menuliskan nama pemeriksa jenazah serta melingkari kode yang sesuai dengan kualifikasi dengan pemeriksa jenazah. 			



RSU UKI
Jl. Mayjen Soetoyo
Cawang, Jakarta
Timur

PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

No. Dokumen 022/SPO/RM/DIR/RSU- UKI/04.2018	No. Revisi 01	Halaman 3/5
---------------------------------------------------	------------------	----------------

3. Waktu pemeriksaan jenazah diisi dengan tanggal, bulan, tahun, dan waktu pemeriksaan jenazah.

III. PENYEBAB KEMATIAN

1. Dasar diagnositis diisi dengan melengkari kode jawaban yang sesuai.
 - a. Rekam medis adalah catatan yang dibuat oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan (RS/Puskesmas) tentang riwayat penyakit, pemeriksaan, diagnositis dan pengobatan pasien.
 - b. Pemeriksaan luar jenazah adalah pemeriksaan bagian luar untuk identifikasi jenazah, tanda kematian, dan tanda cedera.
 - c. Autopsi forensic adalah pemeriksaan luar dan dalam jenazah atas permintaan polisi untuk kematian cedera (tidak wajar).
 - d. Autopsi medis adalah pemeriksaan luar dan dalam jenazah untuk menentukan penyebab kematian akibat penyakit/gangguan atas permintaan /izin keluarga, namun bukan karena permintaan polisi.
 - e. Autopsi verbal adalah wawancara yang dilakukan oleh paramedis Puskesmas terhadap keluarga almarhum/ah untuk mengumpulkan informasi tentang riwayat, lama gejala dan tanda penyakit penyebab kematian almarhum.ahuntuk kematian yang terjadi bukan di rumah sakit dengan menggunakan kuisioner baku.
 - f. Surat keterangan lainnya, misalnya surat pengantar jenazah dari kepolisian yang menerangkan penyebab kematian almarhum/ah.
- Dasar diagnosis yang digunakan untuk menegakkan diagnosis penyebab kematian dapat lebih dari satu.
2. Kelompok penyebab kematian diisi dengan melengkari salah satu dari kode dari penyebab kematian. Penyebab kematian dikelompokkan menjadi 2 yaitu kelompok penyakit/ gangguan dan kelompok cedera.

Kelompok penyakit/gangguan mencakup : penyakit khusus, penyakit menular, penyakit tidak menular, gangguan maternal, gangguan perinatal, gejala, tanda dan kondisi lainnya.



RSU UKI
Jl. Mayjen Soetoyo
Cawang, Jakarta
Timur

PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

No. Dokumen 022/SPO/RM/DIR/RSU- UKI/04.2018	No. Revisi 01	Halaman 4/5
---------------------------------------------------	------------------	----------------

Kelompok cedera mencakup : kecelakaan lalu lintas, cedera, cedera kecelakaan kerja, dan cedera lainnya.

3. Penyakit kematian berdasarkan ICD-10 diisi pada lembar kedua.
 1. Kematian umur 7 hari ke atas
 1. Penyebab langsung, penyebab antara, penyebab dasar
 2. Penyebab lain yang berkontribusi tapi tidak terkait dengan poin a.
 2. Kematian umur 0-6 hari, termasuk lahir mati
 1. Penyebab utama bayi adalah penyakit atau keadaan janin/bayi utama sehingga menyebabkan kematian.
 2. Penyebab utama ibu adalah penyakit atau keadaan utama ibu selama hamil dan bersalin yang mempengaruhi kematian janin/bayi.
- Penyebab lain ibu adalah penyakit atau keadaan sampai meninggal dihitung dari terjadinya penyakit penyebab kematian sampai meninggal. Untuk penyakit/cedera yang sangat akut maka selang waktu sangat singkat sehingga yang terisi umumnya kolom jam.
- Selang waktu mulai terjadinya penyakit sampai meninggal dihitung dari terjadinya penyakit penyebab kematian sampai meninggal. Untuk penyakit/cedera yang sangat akut maka selang waktu sangat singkat sehingga yang terisi umumnya kolom jam.
 - Pengkodean menurut ICD-10 diisi oleh petugas koder.
 - SMPK harus ditandatangani oleh beberapa pihak yaitu pihak yang menerima SMPK, dokter yang menerangkan dan dokter yang mendiagnosis. Pihak yang menerima SMPK dan dokter yang menerangkan menandatangani lembar pertama yang akan tembus sampai lembar keempat. Dokter yang mendiagnosis menandatangani lembar kedua yang akan tembus sampai lembar keempat.
 - Pihak yang menerangkan SMPK adalah dokter atau



RSU UKI
Jl. Mayjen Soetoyo
Cawang, Jakarta
Timur

PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

No. Dokumen
022/SPO/RM/DIR/RSU-
UKI/04,2018

No. Revisi
01

Halaman
5/5

paramedik di ruangan/poli/IGD dimana pasien meninggal.

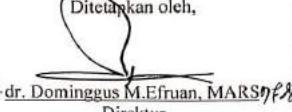
- Pihak yang menerima SMPK adalah pihak keluarga atau yang mewakili keluarga almarhum/ah untuk menerima lembar pertama SMPK dari RS/Puskesmas. Tuliskan nama jelas pihak yang menerima dan hubungannya dengan almarhum/ah.
- Dokter yang menerangkan adalah dokter yang bertanggung jawab untuk pengisian lembar pertama.
- Dokter yang mendiagnosis adalah dokter yang bertanggung jawab untuk pengisian penyebab kematian berdasarkan ICD-10

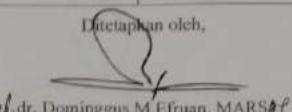
Untuk kejadian kematian di rumah sakit yang menandatangani adalah dokter yang merawat. Untuk kejadian kematian di luar rumah sakit yang menandatangani adalah dokter yang membuat resume AV (autopsy verbal). Tuliskan nama dsan jabatan dokter yang mendiagnosis serta bubuhkan cap institusi

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rekam Medis
2. IGD
3. Ruang Rawat Inap
4. ICU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TENTANG KODING RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP

 RSU UKI Jl. Mayjen Soetoyo, Cawang, Jakarta Timur	MEMBUAT KODING PENYAKIT PASIEN RAWAT JALAN		
	No. Dokumen 007/SPO/RM/DIR/RSU-UKI/04.2018	No. Revisi 04	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 07 April 2018	Ditetapkan oleh,  dr. Dominggus M. Erfuan, MARS Direktur	
PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka mewakili komponen data. 2. Memberi coding diagnosa pasien rawat jalan yang tertera pada berkas rekam medis berdasarkan ICD X volume I,II,III dan ICD.9.CM. 		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cidera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. 2. Menyajikan informasi mengenai data penyakit rawat inap guna keperluan riset, pendidikan serta analisa. 3. Memudahkan pengolahan data dalam rangka pembuatan laporan. 		
KEBIJAKAN	Keputusan Direksi No. 237/SK/DIR/RSU UKI/04.2018 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis melihat diagnosa pasien rawat jalan yang tertulis di laporan harian poli klinik 2. Petugas rekam medis memasukan coding morbiditas rawat jalan secara komputerisasi : <ul style="list-style-type: none"> • Membuka program morbiditas pasien. • Memasukkan nomor rekam medis pasien. • Mengecek kelengkapan identitas pasien. • Memasukkan kode penyakit/diagnosa penyakit, komplikasi dan kode tindakan lalu simpan. 3. Petugas rekam medis membuat rekapitulasi coding penyakit pasien rawat jalan. 4. Petugas rekam medis memasukkan data penyakit rawat jalan setiap hari kedalam komputer. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rekam Medis 2. Instalasi Rawat Jalan 		

 RSU UKI Jl. Mayjen Soetoyo, Cawang, Jakarta Timur	MEMBUAT KODING PENYAKIT PASIEN RAWAT INAP		
	No. Dokumen 008/SPO/RM/DIR/RSU-UKI/04.2018	No. Revisi 04	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 07 April 2018	Ditetapkan oleh,  dr. Dominggus M. Erfuan, MARS Direktur	
PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka mewakili komponen data. 2. Memberi kode diagnosa pasien rawat inap yang tertera pada berkas rekam medis berdasarkan ICD X volume I,II,III, dan ICD.9.CM 		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cidera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. 2. Menyajikan informasi mengenai data penyakit rawat inap guna keperluan riset, pendidikan serta analisa. 3. Memudahkan pengolahan data dalam rangka pembuatan laporan. 		
KEBIJAKAN	Keputusan Direksi No. 237/SK/DIR/RSU UKI/04.2018 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis melihat diagnosa akhir pasien rawat inap yang ditulis dokter didalam formulir RMRI 01 dan Resume Medis Rawat inap (RMRI 02) yang diberi kode sesuai dengan buku ICD X dan ICD.9.CM. 2. Cari kode diagnosa pada buku ICD X Volume III 3. Cari kode penyakit pada formulir RMRI 01. 4. Cari Kode Tindakan ICD. 9.CM. 5. Petugas rekam medis memasukkan data diagnosa penyakit dan kode ICD X dan ICD.9.CM kedalam komputer : <ul style="list-style-type: none"> • Membuka program morbiditas pasien. • Memasukkan nomor rekam medis pasien. • Mengecek kelengkapan identitas pasien. • Memasukkan kode ICD penyakit.Kompilasi, kode tindakan, lalu di simpan. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rekam Medis 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi Rawat Jalan 4. Instalasi Gawat Darurat 		

SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

Form-A (Revisi)

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN

SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

Bulan/Tahun : / Nama RS/Puskesmas : Kode RS/Puskesmas : /

No. Urut Pencatatan Kematian : No. Rekam Medis : /

I. Identitas Jenasah

1. Nama Lengkap : (HURUF CETAK)
 2. No Induk Kependudukan (NIK) : No. Kartu Keluarga :
 3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
 4. Tempat Tanggal Lahir : Tanggal Bulan Tahun
 5. Agama :
 6. Alamat Tempat Tinggal : Jalan/Gang No. RT/RW
 Kelurahan/Desa Kecamatan Kota/Kab. Kode Pos Telp.
 7. Status Kependudukan : 1. Penduduk 2. Bukan Penduduk
 8. Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga : 1. Kepala Rumah Tangga 2. Suami/Istri 3. Anak 4. Menantu 5. Cucu
 6. Orang Tua/Mertua 7. Famili Lain 8. Pembantu Rumah Tangga 9. Lainnya
 9a. Waktu Meninggal : Tanggal Bulan Tahun Pukul
 10. Tempat Meninggal : 1. Rumah Sakit 2. Puskesmas 3. Rumah Bersalin
 4. Rumah Tempat Tinggal 5. Lainnya (Termasuk meninggal di penjalanannya/penjalanan di perjalanan/DoA)

II. Keterangan Khusus Kasus Kematian di Rumah atau Lainnya (termasuk DoA)

1. Status Jenazah : 1. Belum dimakamkan / Belum dikremasi
 2. Telah dimakamkan / Telah dikremasi : Tanggal Bulan Tahun
 3. Waktu Pemeriksaan Jenazah : Tanggal Bulan Tahun Pukul

III. Penyebab Kematian

1. Dasar Diagnosis : 1. Rekam Medis 2. Pemeriksaan Luar Jenazah 3. Autopsi Forensik
 (Dapat lebih dari satu)
 4. Autopsi Media 5. Autopsi Verbal

2. Kelompok Penyebab Kematian (Lingkari Salat Satu) :

1. Penyakit Khusus*	4. Gangguan Maternal (kehamilan/persalinan/nifas)	7. Cedera Kecelakaan Lalu Lintas	CEDERA**
2. Penyakit Menular	5. Gangguan Perinatal (0-6 hari)	8. Cedera Kecelakaan Kerja	
3. Penyakit Tidak Menular	6. Gejala Tanda dan Kondisi Lainnya	9. Cedera Lainnya	

Jakarta, / / 20
 Dokter Yang Menerangkan,

Pihak yang Menerima

Nama Jelas Hub. dg. Almarhum/ah	Nama Jelas Jabatan & Cap Instansi
-------------------------------------------	---------------------------------------------

3. Penyebab Kematian Berdasarkan ICD - 10

Selang waktu mulai/rencana dimulai sampai meninggal	ICD - 10 (Ditol. oleh petugas kesehatan)
Tahun Bulan Hari Jam	

a. Kematian Umur 7 Hari Ke Atas

b. Kematian Umur 0 - 6 Hari Termasuk Lahir Mati

c. Kondisi lain yang berkontribusi tapi tidak terkait dengan a-d

d. Kondisi lain yang berkontribusi tapi tidak terkait dengan a-d

1. Penyebab Langsung : a)
 Penyebab Antara : b)
 c)
 Penyebab Dasar : d)

2. Penyebab Utama Bayi :
 Penyebab Lain Bayi :
 2. Penyebab Utama Ibu :
 Penyebab Lain Ibu :

Jakarta, / / 20
 Dokter Yang Menerangkan,

***) Jenazah memerlukan pertulikan khusus**
****) Jika Penyebab Kematian Cedera form SMPK dan Setelah Prosedur Baku Selesai**

Form-A (Revisi)

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN

SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

Bulan/Tahun : / Nama RS/Puskesmas : Kode RS/Puskesmas : /

No. Urut Pencatatan Kematian : No. Rekam Medis : /

I. Identitas Jenasah

1. Nama Lengkap : (HURUF CETAK)
 2. No Induk Kependudukan (NIK) : No. Kartu Keluarga :
 3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
 4. Tempat Tanggal Lahir : Tanggal Bulan Tahun
 5. Agama :
 6. Alamat Tempat Tinggal : Jalan/Gang No. RT/RW
 Kelurahan/Desa Kecamatan Kota/Kab. Kode Pos Telp.
 7. Status Kependudukan : 1. Penduduk 2. Bukan Penduduk
 8. Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga : 1. Kepala Rumah Tangga 2. Suami/Istri 3. Anak 4. Menantu 5. Cucu
 6. Orang Tua/Mertua 7. Famili Lain 8. Pembantu Rumah Tangga 9. Lainnya
 9a. Waktu Meninggal : Tanggal Bulan Tahun Pukul
 10. Tempat Meninggal : 1. Rumah Sakit 2. Puskesmas 3. Rumah Bersalin
 4. Rumah Tempat Tinggal 5. Lainnya (Termasuk meninggal di penjalanannya/penjalanan di perjalanan/DoA)

II. Keterangan Khusus Kasus Kematian di Rumah atau Lainnya (termasuk DoA)

1. Status Jenazah : 1. Belum dimakamkan / Belum dikremasi
 2. Telah dimakamkan / Telah dikremasi : Tanggal Bulan Tahun
 3. Waktu Pemeriksaan Jenazah : Tanggal Bulan Tahun Pukul

III. Penyebab Kematian

1. Dasar Diagnosis : 1. Rekam Medis 2. Pemeriksaan Luar Jenazah 3. Autopsi Forensik
 (Dapat lebih dari satu)
 4. Autopsi Media 5. Autopsi Verbal

2. Kelompok Penyebab Kematian (Lingkari Salat Satu) :

1. Penyakit Khusus*	4. Gangguan Maternal (kehamilan/persalinan/nifas)	7. Cedera Kecelakaan Lalu Lintas	CEDERA**
2. Penyakit Menular	5. Gangguan Perinatal (0-6 hari)	8. Cedera Kecelakaan Kerja	
3. Penyakit Tidak Menular	6. Gejala Tanda dan Kondisi Lainnya	9. Cedera Lainnya	

Jakarta, / / 20
 Dokter Yang Menerangkan,

Pihak yang Menerima

Nama Jelas Hub. dg. Almarhum/ah	Nama Jelas Jabatan & Cap Instansi
-------------------------------------------	---------------------------------------------

3. Penyebab Kematian Berdasarkan ICD - 10

Selang waktu mulai/rencana dimulai sampai meninggal	ICD - 10 (Ditol. oleh petugas kesehatan)
Tahun Bulan Hari Jam	

a. Kematian Umur 7 Hari Ke Atas

b. Kematian Umur 0 - 6 Hari Termasuk Lahir Mati

c. Kondisi lain yang berkontribusi tapi tidak terkait dengan a-d

d. Kondisi lain yang berkontribusi tapi tidak terkait dengan a-d

1. Penyebab Langsung : a)
 Penyebab Antara : b)
 c)
 Penyebab Dasar : d)

2. Kondisi lain yang berkontribusi tapi tidak terkait dengan a-d

b. Kematian Umur 0 - 6 Hari Termasuk Lahir Mati

1. Penyebab Utama Bayi :
 Penyebab Lain Bayi :
 2. Penyebab Utama Ibu :
 Penyebab Lain Ibu :

Jakarta, / / 20
 Dokter Yang Menerangkan,

***) Jenazah memerlukan pertulikan khusus**
****) Jika Penyebab Kematian Cedera form SMPK dan Setelah Prosedur Baku Selesai**



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS I BUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN

Form-A (Revisi)

SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

RAHASIA

Bulan/Tahun : / Nama RS/Puskesmas : Kode RS/Puskesmas :

No. Urut Pencatatan Kematian : No. Rekam Medis :

I. Identitas Jenasah

1. Nama Lengkap : (HURUF CETAK)
2. No. Induk Kependudukan (NIK) :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Tempat Tanggal Lahir : Tanggal Bulan Tahun
5. Agama :
6. Alamat Tempat Tinggal : Jalan/Gang No. RT/RW
- Kelurahan/Desa Kecamatan Telp.
- Kota/Kab. Kode Pos
7. Status Kependudukan : Penduduk Bukan Penduduk
8. Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga : Kepala Rumah Tangga Suami/Istri Anak Menantu Cucu
9. Orang Tua/Mertua : Orang Tua Mertua
10. Tempat Meninggal : Rumah Sakit Puskesmas Lainnya (Termasuk meninggal di perjalanan/pelajaran/DoA)
11. Tempat Bersalin : Rumah Tempat Tinggal Rumah Meninggal Rumah Bersalin

II. Keterangan Khusus Kasus Kematian di Rumah atau Lainnya (termasuk DoA)

1. Status Jenazah : Belum dimakamkan / Belum dikremasi
2. Telah dimakamkan / Telah dikremasi : Tanggal Bulan Tahun
3. Nama Pemeriksa Jenazah : Kualifikasi Pemeriksa : 1. Medis 2. Paramedis
4. Waktu Pemeriksaan Jenazah : Tanggal Bulan Tahun Pukul

III. Penyebab Kematian

1. Dasar Diagnosis : Rekam Medis Pemeriksaan Luar Jenazah Autopsi Forensik
2. (Dapat lebih dari satu) : 2. Pemeriksaan Luar Jenazah 3. Autopsi Forensik
3. 4. Autopsi Medis 5. Autopsi Verbal
4. Surat Keterangan Lainnya

2. Kelompok Penyebab Kematian (Lingkari Salah Satu) :

- | | | |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| PENYAKIT/CANGGUAN | 4. Gangguan Maternal (kehamilan/persalinan/nifas) | 7. Cedera Kecelakaan Lalu Lintas |
| 1. Penyakit Kitusus* | 5. Gangguan Perinatal (0-6 hari) | 8. Cedera Kecelakaan Kerja |
| 2. Penyakit Menular | 6. Gejala Tanda dan Kondisi Lainnya | 9. Cedera Lainnya |

Pihak yang Menerima

Jakarta, J...../...../20.....
Dokter Yang Menerangkan,

Nama Jelas
Hub. dg. Almarhumah

Nama Jelas
Jabatan & Cap Instansi

DAFTAR KODING PENYEBAB KEMATIAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
DI RSU UKI JAKARTA TAHUN 2017-2020

No	No. RM	Diagnosis		Penyebab Kematian			Hasil Akhir Sebab Dasar Kematian RS	Hasil Akhir Sebab Dasar Kematian Peneliti	Tepat/Tidak tepat
		Utama	Sekunder	Langsung	Antara	Dasar			
1.	00084697	DM Tipe 2	- OKD st IV - Hipertensi - Hypoalbuminemia - Hypokalemia - Celulitis Pedis	Syok Sepsis (R57.2)	Hypokalemia	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
2.	00022154	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	- CKD st V overload - Hipertensi - CHF	CHF(I50.0)	CKD	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	1
3.	00103821	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	- Hyponatremi - Hyperkalemia	Syok Sepsis (R57.2)	Infark Batang Otak	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	Hiponatremi (E87.1)	0
4.	00085311	Ketoacidosis Diabetikum	-	Penurunan Kesadaran (F05.9)	-	Ketoacidosis Diabetikum	Ketoacidosis Diabetikum (E11.0)	Penurunan Kesadaran	0
5.	00099709	Hiperglykemi	- Hipertensi Grade 2 - Hypoalbumin - Hypokalemia	Syok Sepsis (R57.2)	CKD	Hyperglykemi	Hyperglykemi (R73.9)	Hyperglykemi (R73.9)	1
6.	00101676	Hypoglikemia	- Pneumonia - Acute Kidney Injury(S37.0)	Syok Sepsis (R57.2)	Pnemonia	Hypoglikemia	Hypoglikemia (E16.2)	Hypoglikemia (E16.2)	1
7.	00080502	Hyperkalemia	- Hypernatremi - Dyspepsia	Syok Sepsis (R57.2)	Dyspepsia	Hyperkalemia	Hypernatremi (E87.0)	Hypernatremi (E87.0)	1

8.	00097906	Diabetes mellitus	-	Syok Sepsis (R57.2) (E14.0)	-	Diabetes mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Syok Sepsis (R57.2)	0
9.	00103734	- Ketoasidosis diabetikum - Asidosis metabolic berat	- Acute Kidney Injury	respiratory failur (J96.9)	-	Ketoasidosis diabetikum	Ketoasidosis diabetikum (E11.0)	Ketoasidosis diabetikum (E11.0)	1
10.	00099312	Ulkus Diabetikum Wagner grade III	Pneumonia	Syok Sepsis (R57.2)	Pneumonia	Ulkus Diabetikum	Ulkus Diabetikum Wagner grade III	Pneumonia (J18.9)	0
11.	00077069	Diabetes Mellitus	- Hypertensi - Anemia - CHF De Overload	CHF(I50.0)	Anemia	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Anemia (D64.9)	0
12.	00066129	DM Type 2	Dyspepsia	respiratory failur (J96.9)	-	DM Type 2	DM Type 2 (E11.9)	DM Type 2 (E11.9)	1
13.	00052454	Diabetes Mellitus	Hypertermi	Syok Sepsis (R57.2)	Sepsis	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
14.	00053574	NIDDM Dengan Hypoglikemia Foot	Bronchopneumonia	Syok Sepsis (R57.2)	-	Bronchopneumonia	NIDDM Dengan Hypoglikemia Foot (E11.5)	NIDDM Dengan Hypoglikemia Foot (E11.5)	1
15.	00053085	DM Tipe II	- Anemia - Kronik Liver Disease - Dyspepsia - Hiponatremi	Syok Sepsis (R57.2)	Dyspepsia	DM Tipe II	DM Tipe II (E11.9)	Anemia (D64.9)	0
16.	00075704	Diabetik Foot Wagner IV-V Pedis Sinistra	Anemia	respiratory failur (J96.9)	-	Diabetik Foot Wagner IV-V	Diabetik Foot Wagner IV-V Pedis Sinistra (E11.5)	Diabetik Foot Wagner IV-V Pedis Sinistra (E11.5)	1
17.	00060179	Diabetes Mellitus	Hipertensi	Syok Sepsis (R57.2)	-	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus	0

								(E14.0)	
18.	00074529	Diabetes Mellitus	Hypertalemi	Syok Sepsis (R57.2)	-	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
19.	00022209	Foot Diabetikum	- Urosepsis - Hypoalbuminemia	Syok Sepsis (R57.2)	Hipertensi	Hypoalbuminemia	Hypoalbuminemia (E88.0)	Hypoalbuminemia (E88.0)	1
20.	00038163	Diabetes Mellitus	- Hipokalemia - Hiponatremia	Syok Sepsis (R57.2)	Hiponatremia	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Hipertensi (I10)	0
21.	00097293	Hypokalemia	- Ketoasidosis Diabetikum - Hiponatremi	respiratory failur (J96.9)	Hipertensi	Hypokalemia	Hypokalemia (E87.6)	Hypokalemia (E87.6)	1
22.	00097275	NIDDM unspecified complication	TBC Of Lung Confirmed By Sputum	Syok Sepsis (R57.2)	-	TBC Of Lung Confirmed By Sputum	TBC Of Lung Confirmed By Sputum (A15.0)	TBC Of Lung Confirmed By Sputum (A15.0)	1
23.	00000461	- DM Tipe 2 - Gout Artritis dd/Pselidogout	Hipertensi	Syok Sepsis (R57.2)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
24.	00081858	- Hypoglikemia - Bronchopneumonia	- Hipertensi - Dyspepsia	respiratory failur (J96.9)	-	Bronchopneumonia	Broncho Pneumonia (J18.0)	Broncho Pneumonia (J18.0)	1
25.	00067239	DM W/Other Specified Complication	- Hipertensi - Chronic Kidney Disease	respiratory failur (J96.9)	Hipertensi	DM W/Other Specified Complication	DM W/Other Specified Complication (E11.6)	DM W/Other Specified Complication (E11.6)	1
26.	00028978	NIDDM unspecified complication	-	Syok Sepsis (R57.2)	-	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	1
27.	00109461	DM Tipe 2	-	Syok Sepsis (R57.2)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
28.	00084710	DM Tipe 2	-	Syok Sepsis	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2	DM Tipe 2	1

				(R57.2)			(E11.9)	(E11.9)	
29.	00097147	NIDDM Dengan Hypoglikemia	- Hipertensi - Gastroenterita akut	Syok Sepsis (R57.2)	-	NIDDM Dengan Hypoglikemia	NIDDM Dengan Hypoglikemia (E11.5)	NIDDM Dengan Hypoglikemia (E11.5)	1
30.	00097317	NIDDM w/ Multiple Complications	- Hypokalemia - Hipertensi - Gastroenteritis	Multiple Complications	Gastroenteritis	NIDDM w/ Multiple Complications (E11.7)	NIDDM w/ Multiple Complications (E11.7)	NIDDM w/ Multiple Complications (E11.7)	1
31.	00056831	NIDDM Dengan Hiperglikemia	- Dispepsia - Hipertensi	Syok Sepsis (R57.2)	-	NIDDM Dengan Hiperglikemia	NIDDM Dengan Hiperglikemia (E11.6)	NIDDM Dengan Hiperglikemia (E11.6)	1
32.	00003515	- NIDDM unspecified complication - Bronchopneumonia	- Melena - Dyspepsia - Hyponatremia - Hypokalemia	Syok Sepsis (R57.2)	Hyponatremia	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	1
33.	00052519	DM Tipe 2	Acute Prostatitis	Syok Sepsis (R57.2))	-	Hipertensi	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
34.	00053514	Hiperglikemia	- Tuberculosis - Hipertensi	Syok Sepsis (R57.2))	-	Hipertensi	Hiperglikemia (R73.9)	Hipertensi (I10)	0
35.	00000522	NIDDM unspecified complication	- Hipertensi - Dyspepsia	Syok Sepsis (R57.2))	-	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	1
36.	00054713	NIDDM w/ Multiple Complications	- Dyspepsia - Bronchopneumonia	Multiple Complications	Dyspepsia	NIDDM w/ Multiple Complications	NIDDM w/ Multiple Complications (E11.7)	Bronchopneumonia(J18.0)	0
37.	00093599	DM Tipe 2 Hipoglikemia	- Asteomielitis - Foot Diabetikum	Syok Sepsis (R57.2))	Hipertensi	DM Tipe 2 Hipoglikemia	DM Tipe 2 Dengan Hypoglikemia	DM Tipe 2 Dengan Hypoglikemia	1

							(E11.5)	(E11.5)	
38.	00093599	NIDDM unspecified complication	- Hypertensi w/ Heart Failure - Dyspepsia	CHF(I50.0)	Dyspepsia	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	1
39.	00007692	NIDDM unspecified complication	- Vertigo Sentral - Hipertensi - Infark Sentral	Syok Sepsis (R57.2)	Infark Sentral	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	1
40.	00058331	NIDDM w/ Neurogical complication	Diabetic polyneuropathy	Syok Sepsis (R57.2)	-	NIDDM w/ Neurogical complication	NIDDM w/ Neurogical complication (E11.4)	NIDDM w/ Neurogical complication (E11.4)	1
41.	00096858	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	- Bronchopneumonia - Dyspepsia - Hipokalemia - Hiponatremia	Syok Sepsis (R57.2)	Hipokalemia	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	1
42.	00089551	- NIDDM w/Other Specified Complications - Bronchopneumonia	- Chronic Kidney Disease, Stage 3 - Psoriasis Vulgaris	Penurunan Kesadaran (F05.9)	Psoriasis Vulgaris	NIDDM w/Other Specified Complications	NIDDM w/Other Specified Complications (E11.6)	Bronchopneumonia (J18.0)	0
43.	00002685	NIDDM unspecified complication	- Hipertensi - Foot Diabeticum	Respiratory failur (J96.9)	-	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	0
44.	00080593	NIDDM unspecified complication	Hipertensi	Syok Sepsis (R57.2)	-	NIDDM unspecified complication	NIDDM unspecified complication (E11.8)	NIDDM unspecified complication (E11.8)	1
45.	00044980	Hypoglykemia	- Hypertensi - Neuropathy DM	Respiratory failur (J96.9)	-	Hypoglykemia	Hypoglykemia (E16.2)	Hypoglykemia (E16.2)	1
46.	00094268	Hypokalemia	Dyspepsia	Syok Sepsis	-	Hypokalemia	Hypokalemia	Hypokalemia	1

				(R57.2)			(E87.6)	(E87.6)	
47.	00084695	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	CKD Stage IIIA	Penurunan Kesadaran (F05.9)	CKD	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	1
48.	00071028	DM Tipe 2	- Ackd e.e Prerenal - UAP	Syok Sepsis (R57.2)	Polyurinari	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
49.	0042712	DM W/Other Specified Complication	- Hipertensi - Bronchitis - Cholesistitis	Penurunan Kesadaran (F05.9)	-	DM W/Other Specified Complication	DM W/Other Specified Complication (E11.6)	DM W/Other Specified Complication (E11.6)	1
50.	00094529	Hipoglikemia	Acute Symptomatic Seizure	CHF(I50.0)	-	Hipoglikemia	Hipoglikemia (E16.2)	Hipoglikemia (E16.2)	1
51.	00091104	Gastropati DM	- Hiponatremi - Hipokalemia	Syok Sepsis (R57.2)	Hipokalemia	Gastropati DM	Diabetes Mellitus (E14.0)	Hipertensi (I10)	0
52.	00097900	- DM Tipe 2 - Hospital Acquired Pneumonia	- Hipokalemia - Ulcus Gluteus - Hipertensi Grade II - Hiponatremia	Syok Sepsis (R57.2)	Ulcus Gluteus	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
53.	00081141	DM Tipe 2	- Hipertensi - Pneumonia	DM Tipe 2 (E11.9)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
54.	00048003	Diabetes Mellitus	- Pneumonia - Sepsis - Gastritis - Hiperkalemia	Syok Sepsis (R57.2)	Sepsis	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Pneumonia (J18.9)	0
55.	00084298	- Diabetes Mellitus - Osteomyetitis	Hipoalbumin	Syok Sepsis (R57.2)	-	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Hipoalbumin (E88.0)	0
56.	00047156	DM Tipe 2	- Anemia - CHF	CHF(I50.0)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
57.	00047156	DM Tipe 2	- CHF - Dyspepsia	CHF(I50.0)	Dyspepsia	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1

58.	00080643	Diabetes Mellitus	-	Syok Sepsis (R57.2)	-	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
59.	00066129	- DM Tipe 2 - Pneumonia	Hipoalbumin	Syok Sepsis (R57.2)	Hipourinary	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	Hipertensi (I10)	0
60.	00050633	DM Tipe 2	- CKD st III-IV - Dyspepsia	DM Tipe 2 (E11.9)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
61.	00081142	DM Tipe 2 Dengan Hypoglikemia	Hipertensi	CHF(I50.0)	Pneumonia	DM Tipe 2 Dengan Hypoglikemia	DM Tipe 2 Dengan Hypoglikemia (E11.5)	DM Tipe 2 Dengan Hypoglikemia (E11.5)	1
62.	00081063	Diabetes Mellitus	- Sepsis - Pneumonia	Diabetes Mellitus (E14.0)	Sepsis	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
63.	00109379	- DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia - Debridemen	Hyponatremi	Syok Sepsis (R57.2)	Hipertensi	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	DM Tipe 2 Dengan Hyperglykemia (E11.6)	1
64.	00096895	Diabetes Mellitus	- Gastropati DM - Neuropati DM - Hipokalemia	Syok Sepsis (R57.2)	Hipokalemia	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
65.	00063465	NIIDM Dengan Hyperglykemia	- Pneumonia - Hiperkalemia - Hipocalsemia	Syok Sepsis (R57.2)	Sepsis	NIIDM Dengan Hyperglykemia	NIIDM Dengan Hyperglykemia (E11.6)	NIIDM Dengan Hyperglykemia (E11.6)	1
66.	00105863	Diabetes Mellitus	- Asidosis Metabolik - Jaundice Extrahepatic	Respiratory failur (J96.9)	-	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
67.	00089826	- Diabetes Mellitus - Hiponatremi	- Dyspepsia - Anemia	Syok Sepsis (R57.2)	-	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Anemia (D64.9)	0
68.	00062876	DM Tipe 2	Foot Diabeticum	Syok Sepsis (R57.2)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1

69.	00085833	DM Tipe 2	- Hipertensi - CKD	CHF(I50.0)	CKD	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
70.	00083296	Diabetes Mellitus	- Hiponatremia - Sepsis - Hipoalbumin	Syok Sepsis (R57.2)	Hipoalbumin	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus (E14.0)	Diabetes Mellitus (E14.0)	1
71.	00076329	DM Tipe 2	- Kardiogenik - Stroke Basiler	respiratory failure (J96.9)	-	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1
72.	00076726	DM Tipe 2	- Anemia - Urosepsis	Syok Sepsis (R57.2)	Urosepsis	DM Tipe 2	DM Tipe 2 (E11.9)	DM Tipe 2 (E11.9)	1

Total :

Tepat Kodifikasi : 56 Rekam Medis

Tidak Tepat Kodifikasi : 16 Rekam Medis

Jadi, $\frac{16 \times 100\%}{72} = 22\%$ jumlah kodifikasi tidak tepat dari 72 rekam medis pasien meninggal dunia